Über Obturatoren.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Alfred Engling,

Zahnarzt aus Bunzlau.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921.

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Riegner.

Das Verständnis für die Entstehung der Gaumenspalten geht Hand in Hand mit dem Verständnis für die entwicklungsgeschichtlichen Vorgänge, die bei der Bildung des Gesichtsskeletts vor sich gehen.

Die Entstehung des Gesichtsskeletts setzt schon sehr zeitig ein, bereits in der vierten Woche ist die Scheidung des Kopfendes von dem Schwanzende deutlich sichtbar. Auch sind um diese Zeit sämtliche Fortsätze, die zur Formung dieses Körperteiles führen, vorhanden. Die weitere Entwicklung geht dann so vor sich, daß alle diese Fortsätze, die noch getrennt sind, sich zusammenschließen, und in der achten Woche etwa ist die Bildung des Gesichtes vollendet.

Schließen sich diese Fortsätze nicht zusammen, so kommt es zur Entstehung der sogenannten Spaltbildungen. Als Ursachen für das Weiterbestehen dieser Spalten hat man Vererbung angenommen, ferner glaubt man auch, mechanische Momente dafür verantwortlich zu machen.

Man unterscheidet mediane, schräge und quere Spaltbildungen; angeborene, erworbene und künstlich gesetzte. Weitaus die häufigste Form ist diejenige Spaltbildung, welche zwischen Nasenfortsatz und Oberkieferfortsatz bestehen bleibt. Ihre einfachste Form ist die Lippenspalte, ihre kompliziertere die Lippenalveolar- und Gaumenspalte.

Die Behandlung der Gaumenspalten kann auf zwei Wegen erfolgen, durch die chirurgische und die prothetische Methode.

Die erstere baut sich vor allem auf der von Langenbeck eingeführten Uronoplastik auf, welch letztere

ihre wesentlichen Verbesserungen Kingsley, Suersen, Schiltsky, Brugger und Warnekros verdankt.

Diese waren die ersten, welche ihre Apparate nach wissenschaftlichen Grundsätzen aufbauten. Bereits vor ihnen war man an die Deckung der Defekte herangetreten, aber die Apparate, deren man sich hierzu bediente, waren ohne Kenntnis der anatomisch-physiologischen Vorgänge beim Sprachakt konstruiert worden. Der erste, der seinen Apparat auf wissenschaftlicher Grundlage aufbaute, war Kingsley. Der Vorzug seines Obturators war der, daß er die Sprache wesentlich verbesserte, der Nachteil war sein komplizierter Bau und die Verwendung von Weichkautsckuk, der sich rasch zersetzte.

Der Suersensche Apparat suchte diese Fehler auszugleichen, bei ihm wurde an Stelle des weichen Kautschuks der Hartkautschuk, der im Munde unzersetzlich ist, benutzt. Seine unförmige Größe und der Umstand, daß er nur bei offenem Spalt im weichen Gaumen zu verwenden ist, waren seine Fehler.

Diese Übelstände beseitigte der Schiltskysche Apparat, der aus Weichkautschuk bestand, und dessen Kloß mit der Gaumenplatte durch eine Spiralfeder verbunden war.

In neuerer Zeit verbesserten die Apparate Brugger, der den Kloß aus weichbleibendem Kautschuk mit Korkkern herstellte, und endlich Warnekros, der wertvolle Winke für die Obturatorentherapie gab. Er stellte seinen Obturator wesentlich kleiner her und setzte an Stelle des Weichkautsckuks den dauerhaften harten Kautschuk. Er suchte durch längeres Tragen der Apparate die Gaumen- und Rachenmuskulatur wesentlich zu stärken, und bestätigte damit eine Beobachtung, die bereits Brugger bei seinen Apparaten gemacht hatte.

Gleichzeitig einsetzender Sprachunterricht, um dessen Ausbau sich vor allem Gutzmann verdient gemacht hatte, wird in jedem Falle zur Sicherung eines guten funktionellen Resultates nicht entbehrt werden können.